Belgique - België
P.P.
Bruxelles X
1/3426
P201157

CONTINUING CARE

LES SOINS PALLIATIFS Belgique

HOMÉOPATHE DANS UN SERVICE DE SOINS PALLIATIFS 2-5
6-7 SPECTACLE
8-9 FORMATIONS ET COLLOQUE
LIVRES ET FILM 11

Homéopathie en soins palliatifs : une approche à concilier plutôt que confronter ?

4ème Trimestre 2013 - n°91

La qualité des traitements médicaux est scientifiquement évaluée sur base de l' « Evidence Based Medecine » appelée EBM, c'est-à-dire la médecine basée sur les preuves. En pratique, ces preuves reposent sur des études de qualité publiées dans la littérature médicale. Les recommandations sont considérées comme particulièrement fiables, lorsqu'elles reposent sur une démarche réalisée en « double aveugle » en comparaison avec un placebo. En soins palliatifs, plus que dans d'autres disciplines, ces études sont difficilement envisagées en raison du caractère personnel et unique de chaque situation. La qualité de vie du patient et de ses proches dans une dimension globale reste l'objectif prioritaire. Cette démarche qui exige d'être adaptée en permanence n'est le plus souvent pas compatible avec la rigueur exigée par l'EBM. De plus, elle n'est pas reproductible d'un vécu à un autre. Les soins palliatifs, en particulier à domicile avec le soutien des équipes de secondes ligne comme Continuing Care, ont permis de créer une véritable interdisciplinarité entre les différents intervenants dont le médecin généraliste. Dans cette dynamique d'ouverture, toute approche différente mais complémentaire peut être considérée comme un bénéfice ajouté à la qualité des soins. L'expérience d'un confrère pratiquant les soins palliatifs en France, le docteur Bagot, illustre bien cette possible complémentarité.

Michel Vanhalewyn

Un homéopathe dans un service de soins palliatifs
Spectacle Continuing Care 2013
Formations et Colloque
Livres et Film

[Trimestriel Dépôt Bruxelles X]
Editeur responsable: Xavier Scheid
Continuing Care, 479, chaussée de Louvain, 1030 Bruxelles, tél. (02)743 45 90, fax (02) 743 45 91
Continuing Care est agréée par la Commission Communautaire Française

02

Un homéopathe dans un service de soins palliatifs

Le Dr Jean-Lionel Bagot est spécialiste en médecine générale, diplômé de carcinologie clinique, président de la société homéopathique de l'est et responsable du diplôme universitaire d'homéopathie de Strasbourg.

jlbagot@orange.fr

Introduction :

Depuis quelques années, nous assistons à une modification du comportement des patients atteints de pathologie grave puisqu'ils choisissent de plus en plus souvent (60% en 2010) d'associer à leurs traitements conventionnels des médecines complémentaires, l'homéopathie arrivant en tête des utilisations [1]. Ces nouveaux comportements médicaux sont à prendre en considération dans l'accueil et la prise en charge de ces patients arrivant dans nos services de soins palliatifs.

L'homéopathie, est-ce de la médecine ?

Découverte par un médecin allemand, Samuel Hahnemann, l'homéopathie existe depuis plus de deux siècles [2].
Elle est pratiquée en France uniquement par des médecins. Dès le départ, la personnalité particulière de l'inventeur et le changement de paradigme médical a créé des tensions voire des ruptures entre la médecine homéopathique et la médecine conventionnelle. J'espère que cet article favorisera un rapprochement et une meilleure compréhension mutuelle entre ces deux pratiques car il n'existe, à mon avis, qu'une seule médecine [3].

Définition et prévalence

C'est en observant que le quinquina, fébrifuge utilisé au XVIIIème siècle pour traiter le paludisme, provoquait lorsqu'il était pris à trop forte dose, de la fièvre que S. Hahnemann découvrit l'inversion d'action des substances en fonction de leur concentration. Ce phénomène est connu et décrit aujourd'hui sous le nom d'**hormèse**. Nous l'expérimentons tous lorsque l'escalade de dose d'un morphinique aboutit parfois au résultat inverse : l'aggravation des douleurs chez le patient.

L'homéopathie utilise des principes actifs d'origine minérale, végétale, animale ou chimique à dose ultra-faible selon la loi dite de **similitude** que l'on peut énoncer ainsi : « *les substances qui, à doses pondérales, sont capables de provoquer chez des sujets sains et sensibles un tableau symptomatique donné, peuvent guérir les malades qui présentent les mêmes symptômes, si elles sont prescrites à très faibles doses* » [4]

Le principe de similitude (copyright CEDH)

L'homéopathie est inscrite à la pharmacopée française depuis 1965, possède une AMM en pharmacie de ville, un statut de médicament et un remboursement à 100% chez les patients en ALD . Aujourd'hui, on évalue à 400 millions le nombre d'utilisateurs à travers le monde. On estime à 400 000, le nombre de patients atteints de cancer prenant de l'homéopathie en France [1]. Son utilisation en cancérologie a doublé ces quatre dernières années.

L'homéopathie en soins palliatifs n'est pas une médecine alternative mais une médecine complémentaire

Penser le contraire peut occasionner une perte de chance pour le patient, un retard dans la mise en œuvre des traitements efficaces ou pire encore, un refus de soins. L'homéopathie, n'est pas un traitement des pathologies graves tel le cancer [5].
Elle peut par contre, améliorer l'état général, diminuer les effets secondaires des traitements et permettre d'agir sur des symptômes n'ayant pas de traitements spécifiques en allopathie.

Y a-t-il un risque ?

Les ultra-hautes dilutions utilisées expliquent pourquoi l'homéopathie ne présente « ***pas d'effets secondaires ni d'interaction avec les traitements conventionnels*** [6] », elle est classée dans les médecines complémentaires « ***sans effets délétères retrouvés*** [7] ».
Je pense que le seul risque serait d'occasionner une « perte de chance », en remplaçant un traitement qui a fait la preuve de son efficacité par de l'homéopathie quand le pronostic vital est en jeu.

A propos de mon expérience de médecin homéopathe en soins de support.

Celle-ci s'appuie sur près de 4000 consultations par an sur trois sites (cabinet libéral, centre de radiothérapie et service de soins palliatifs).

Il me parait essentiel que, comme le recommande la mesure 39 du 1er Plan Cancer, «…*les patients qui le souhaitent puissent être acteurs de leur combat contre la maladie* » [8]. En le confirmant dans ses choix, on permet au patient de faire apparaître et de développer son « **self empowerment** » c'est-à-dire sa capacité à exercer un contrôle sur la nature des changements qui le concerne et de devenir l'agent de sa propre destinée [9]. Si le malade n'est pas responsable de sa maladie, il peut devenir acteur de sa santé.

L'homéopathie représente une part d'espoir supplémentaire dans une démarche volontaire qui témoigne d'une tentative d'appropriation de la maladie par le patient. Rares sont les malades venant chercher un remède « miracle » auprès de l'homéopathe. Ils sont avant tout à la recherche de soins moins agressifs et non iatrogènes.

L'homéopathie me permet souvent de résoudre des situations pour lesquelles il n'y avait pas de réponse adaptée avec les médicaments conventionnels [10].
Elle est un outil thérapeutique supplémentaire que tout médecin devrait connaitre.

L'homéopathie en soins palliatifs : mode d'emploi

L'homéopathie n'a pas d'AMM en collectivité. Il faut par conséquent l'accord du pharmacien hospitalier pour la détention et la délivrance de ces médicaments.

De nombreuses situations thérapeutiques peuvent se rencontrer en soins palliatifs. J'ai mis plus d'un an pour déterminer les médicaments les plus utiles afin de constituer une liste fixe et limitative à la demande du pharmacien (index 1). Ce sont 25 médicaments et dans un seul dosage le 9CH.

La réserve de médicaments homéopathiques du service

La plupart d'entre eux ont été choisis pour leur action sur la fatigue, symptôme fréquent pour lequel nous sommes habituellement assez démunis.
Les autres indications sont la prise en charge des effets secondaires des opioïdes et de la corticothérapie; les troubles anxio-dépressifs; les troubles digestifs (nausées, constipation, perte d'appétit, dysgueusie); les troubles stomatologiques (aphtes, mycose, hypersalivation, mucite); les troubles cutanés (fissures, sècheresse, prurit, folliculite); les troubles neurologiques (neuropathie périphérique, tremblements); les thrombopénies (saignements, ecchymoses).
La douleur n'est pas la meilleure indication de l'homéopathie sauf pour son action sur la participation psychogène du ressenti douloureux.

Afin de permettre une distribution rationnelle et plus aisée par le personnel soignant, l'homéopathie est délivrée en même temps que les autres médicaments. Trois granules sont donnés dans une petite cupule en plastique, le patient étant invité à les sucer après avoir avalé les autres médicaments le cas échéant.
La prescription et l'administration sont notées sur le kardex et les tubes de granules restent à l'infirmerie sur le chariot de soin.

Pour les situations aigues (angoisses, traumatisme, nausées, prurit…), ils peuvent être prescrits en « si besoin » et délivrés à la demande par les infirmières. Enfin ils accompagnent systématiquement les protocoles d'aromathérapie que nous avons mis en place dans le service et sont administrés au début du soin par le soignant.

La complémentarité de l'allopathie et de l'homéopathie ouvre un champ nouveau en soins palliatifs, offrant une meilleure prise en charge du patient

Quelle surprise pour un patient utilisant des médecines complémentaires de découvrir dans un service de soins palliatifs un médecin homéopathe. Ses choix thérapeutiques lui semblent compris et accueillis. Le service de soins palliatifs devient un véritable milieu « hospitalier » pour ces patients qui sont parfois en refus ou rejet des soins allopathiques. Paradoxalement, il m'arrive de devoir expliquer l'intérêt voire la nécessité d'associer l'homéopathie aux traitements médicaux classiques.

03

L'homéopathe serait-il un super-médecin ?

Le patient ballotté entre médecine « douce » et médecine « dure » fait circuler son désir au gré des consultations au risque de mettre ses médecins et soignants **en rivalité**. C'est dans le respect et la connaissance de la pratique de l'autre qu'une vraie complémentarité médicale pourra émerger au service du patient.

Conclusion

L'homéopathie en soins palliatifs est toujours une médecine complémentaire. Elle est à prendre en plus des traitements habituels et non à la place, afin d'en potentialiser l'action et d'en diminuer les effets secondaires. L'absence d'interaction médicamenteuse avec les autres traitements permet une grande sécurité d'emploi pour les soignants comme pour les malades. Bien comprise et bien prescrite, l'homéo pathie permet d'accompagner au mieux les patients en s'adaptant aux réactions et aux symptômes de chacun, de façon globale et personnalisée. La rapidité et la fidélité de son action thérapeutique, l'absence d'effet secondaire, la galénique agréable et le très faible coût, font de l'homéopathie une des médecines complémentaires les mieux adaptées aux soins palliatifs.

Cas clinique :

Nous avons admis une patiente, souffrant de sclérose en plaque très avancée. Tétraplégique elle ne pouvait même plus tourner la tête. A son arrivée dans le service elle était délirante, percluse de douleurs au point qu'il était impossible de l'examiner. Toute recroquevillée elle ne communiquait que par des cris ou des pleurs. Sa bouche dégageait une odeur nauséabonde qui remplissait sa chambre.

A force de soins spécialisés et de beaucoup de tendresse prodiguée par toute l'équipe, elle retrouva au fil des semaines, le sourire et la parole. Devant l'amélioration des douleurs et de l'état général, les médicaments furent progressivement diminués puis stoppés. Il ne restait plus qu'un symptôme qui la gênait beaucoup, notamment lorsque sa fille de 12 ans venait lui rendre visite. Une abondante sécrétion de salive coulait en permanence le long de sa bouche. Je me souvins que lors de son admission elle m'avait fait penser à ces pêcheurs japonais intoxiqués par le mercure des poissons de la Baie de Minamata. Il se trouve que Mercurius solubilis 9CH est le traitement homéopathique de l'hypersialie associée à une mauvaise haleine. Avec une prise par jour, ce symptôme disparut rapidement à la plus grande joie de la patiente. Après deux mois dans le service elle rentra à domicile, en fauteuil roulant, pleine d'espoir et de projets.

Pour en savoir plus :

« *Cancer et Homéopathie : rester en forme et mieux supporter les traitements* »
Bagot JL éditions Unimedica, Kandern 2012. p1-308
Diplôme Universitaire d'homéopathie (niveau I et II) Université de Strasbourg.
www.sfc.unistra.fr

Remerciements :

A Christophe Matrat, directeur général de la Fondation Vincent de Paul, pour avoir compris l'importance de développer l'accès aux médecines complémentaires pour les soignants et les personnes hospitalisées.
A Véronique Vignon, chef de service de soins palliatifs de la clinique de la Toussaint, pour sa confiance et ses encouragements. A Cécile Daout, cadre infirmier, pour l'organisation et l'optimisation des soins.
Enfin et surtout à toute la dynamique et chaleureuse équipe de soignants des soins pal' de la Toussaint.

oxycure

De zuurstofconcentrator Oxycure

Le concentrateur d'oxygène Oxycure

Zuurstoftherapie van de 21ste eeuw
L'oxygénothérapie au 21ième siècle

De concentrator Oxycure wordt volledig terugbetaald voor palliatieve patiënten op medisch voorschrift !!

Le concentrateur Oxycure est entièrement remboursé pour les patients palliatifs sur prescription médicale !!

Oxycure belgium sa/nv
5380 Fernelmont

www.oxycure.be
Tel. 081 22 15 90
054 41 30 51

Bibliographie

1. Rodrigues M. Utilisation des médecines alternatives et complémentaires par les patients en cancérologie: résultats de l'étude mac-aerio eurocancer. John Libbey Eurotext, Paris 2010, pp. 95-96.
2. Hahnemann S. "*Essai sur un nouveau principe pour découvrir les vertus curatives des substances médicinales, suivi de quelques aperçus sur les principes admis jusqu'à nos jours*" Journal de pharmacologie pratique et de chirurgie éd. C.W. Hufeland Iéna 1796
3. Bagot JL., Tourneur-Bagot O. L'homéopathe, l'oncologue et le patient. Psycho-Oncologie 2011. Volume 5, 3, 168-172
4. Demarque D. Historique de l'homéopathie. EMC, Paris, Homéopathie 38005 A10 4.6.05 1981
5. Bagot JL, Que penser des protocoles Banerji en cancérologie? La Revue d'Homéopathie 2013;4:40–45
6. Kassab S, Cummings M, Fisher P and al. Homeopathic medicines for adverse effects of cancer treatments. Cochrane Database Syst Rev. 2009 Apr 15;(2)
7. Barrière J. Risques et complications potentiels des médecines complémentaires en cancérologie Eurocancer 2010 John Libbey Eurotext, Paris © 2010, pp. 91-94
8. Plan cancer 2003-2007 Mission Interministérielle pour la lutte contre le cancer. www.plancancer.fr 2003
9. Rappaport, J. « *Terms of Empowerment / Exemplars of Prevention: Toward a Theory for Community Psychology* », American Journal of Community Psychology, 1987. vol. 15, no 2, 121-145.
10. Bagot JL Cancérologie. In : Homéopathie connaissances et perspectives Horvilleur A. Pigeot CA. Rérolle F. Elsevier Masson 2012 ; Ch 11, 89-116
11. Bagot JL, Bagot-Tourneur 0, Mathelin C, L'homéopathie en gynécologie : une consultation comme les autres ? Gynecol Obstet Fertil. 2008 Apr;36(4):484-5.

PETIT QUIZZ HOMÉOPATHIQUE

COMMENT PRENDRE L'HOMEOPATHIE ?

N'importe quand dans la journée ! Les granules se prennent par trois et doivent être sucés jusqu'à ce qu'ils soient fondues.
Il est possible de manger dès la fin de la prise. **Nul besoin d'être à jeun**, dès que le repas est terminé et que la bouche est rincée, on peut reprendre son traitement.

COMBIEN EXISTE-T-IL DE MEDICAMENTS HOMEOPATHIQUES ?

Plusieurs milliers sont disponibles et en France, **1163** sont pris en charge par les caisses de sécurité sociale. Outre les tubes granules on trouve des unidoses de globules, des flacons de solutions hydro-alcooliques, des triturations (poudre), des comprimés, des ampoules injectables, des suppositoires, des ovules et de la pommade.

A QUEL PRIX?

En France, **2,02 €** par tube (14 jours de traitement). Remboursable à **100%** pour les patients en ALD. Le prix d'achat hospitalier est d'environ 1 € par tube.

UNE MEDECINE PAR LES PLANTES ?

NON ! L'homéopathie utilise également des produits d'origine animale (venins de serpents…), minérale (arsenic, soufre…) et même humaine (écoulement de gonorrhée, pus de caverne tuberculeuse, chancre syphilitique, sillon de gale…).

UNE MEDECINE PLACEBO ?

OUI, comme toute thérapeutique, l'homéopathie possède un effet placebo. Cette action s'effectue en utilisant un médicament peu coûteux et ne présentant pas d'effets secondaires. Cependant la méta-analyse du Lancet publiée en 1997 a conférée à l'homéopathie une **action supérieure au placebo** (odd-ratio de 1.78) sur les 26 études retenues[7].

POURQUOI CES DROLES DE NOM ?

L'homéopathie se prescrit toujours en DCI. Elle utilise la dénomination internationale d'usage pour les plantes, les animaux et les minéraux. Celle-ci se fait en latin, langue universelle.

CH : UNE HISTOIRE DE CHEVAUX OU BIEN D' HELVETES ?

CH signifie **C**entésimale **H**ahnemannienne et correspond à une déconcentration de 1/ 100. C'est ainsi qu'une 9 CH correspond à une dilution à 10-18. A partir de 12CH (10-14), le nombre d'Avogadro est dépassé (comme dirait mes confrères : il n'y a plus rien dedans ! Plus rien de matériel en tout cas.)

PEUT-ON PRENDRE DE L'HOMEOPATHIE EN MEME TEMPS QUE DES TRAITEMENTS CONVENTIONNELS ?

OUI ! Il n'y a aucune contre-indication à associer l'homéopathie à un autre traitement y compris pendant une chimiothérapie !

UNE CONSULTATION COMME LES AUTRES ?[11]

OUI ! L'anamnèse, les examens cliniques et paracliniques font partie intégrante de la consultation homéopathique. Une fois le diagnostic établi, on recherchera plus particulièrement la façon personnelle et caractéristique dont le patient réagit à la maladie afin de déterminer le médicament le plus homéopathique (semblable à la maladie) possible.

QUEL DOSAGE CHOISIR ?

En aigu, on utilise la dilution **7 CH**, 3 granules toutes les deux heures en espaçant les prises selon l'amélioration des symptômes.
En traitement de fond, on utilise la dilution la **15 CH** une dose globule par semaine.

UN MEME MEDICAMENT A-T-IL PLUSIEURS INDICATIONS ?

OUI ! L'intoxication chronique par l'arsenic provoque des troubles digestifs (brûlures, vomissements, diarrhée), laryngo-bronchiques et cutanés importants. Une asthénie par atteinte surrénalienne, des troubles neurologiques moteurs et sensitifs, une néphrite avec oligurie et une dégénérescence graisseuse du foie surviennent progressivement. On comprend mieux qu'avec tous ces symptômes toxiques, la loi de similitude fait d'Arsenicum album un des médicaments les plus fréquemment prescrit en soin palliatif.

Liste des 25 médicaments homéopathiques disponibles au service de soins palliatif

Aceticum acidum 9CH : asthénie, œdèmes des extrémités
Aconitum napellus 9CH : crise d'angoisse
Alumina 9CH : constipation, sècheresse cutanée
Arnica montana 9CH : ecchymoses, traumatismes
Arsenicum album 9CH : anxiété, allergie, prurit
Cadmium sulfuricum 9CH : vomissements fécaloïdes
Carbo animalis 9CH : adénopathies douloureuses
Carbo vegetabilis 9CH : ballonnements, marbrures, anoxie
Carbolicum acidum 9CH : baisse importante l'immunité
China rubra 9CH : anémie, diarrhées, sueurs épuisantes
Hydrastis canadensis 9CH : glaires
Ignatia amara 9CH : névrose, anxiété, hypersensibilité émotionnelle
Kalium carbonicum 9CH : œdèmes, lombalgies
Mercurius solubilis 9CH : hypersalivation, stomatites
Muriaticum acidum 9CH : épuisement
Natrum muriaticum 9CH : déshydratation, amaigrissement
Nitricum acidum 9CH : fissures et crevasses
Nux vomica 9CH : nausées, colères
Opium 9CH : effets secondaires de la morphine
Phosphorus 9CH : hémorragies, insuffisance hépato-rénale
Phosphoricum acidum 9CH : psychasthénie
Psorinum 9CH : frilosité, manque de réaction
Staphysagria 9CH : contrariétés, colère intérieure
Tarentula cubensis 9CH : lymphangites, angoisses de fin de vie
Veratrum album 9CH : diarrhée, vagotonie, collapsus

Spectacle

Il n'y a pas de réussite sans soutien. Merci à tous ceux et celles qui ont collaboré à l'organisation de cette soirée et qui, par leur enthousiasme, ont largement contribué à son immense succès. Le 20 novembre dernier, vous étiez près de 500 à assister à l'avant-première de « La Dame de chez Maxim » et plus de 250 au cocktail dînatoire… Waouw ! Quel beau défi que celui de vous rassembler aussi nombreux autour de notre association. Merci d'avoir répondu présents ! Nous pouvons déjà vous annoncer que grâce à vous, les bénéfices de la soirée s'élèvent à 25.000€ !

Un remerciement tout particulier à Catherine Cohen et Godefroid de Woelmont qui ont su, une fois de plus, mobiliser leurs troupes autour du Coup de Pouce d'Eric André.

Cette année encore, nous avons pu compter sur la fidélité de nos généreux donateurs et sponsors: Deloge Group, Nostalgie, Funé sprl, Boston Consulting Group, A. Van Ingelgem&Fils, Petercam …

Rendez-vous est pris pour une prochaine soirée...

LA DAME DE CHEZ MAXIM 20.11.2013

CONTINUING CARE

Formations

Formations organisées par l'ASBL SARAH : l'Espace Santé, Entrée 1, rez-de-chaussée, Boulevard Zoé Drion, 1 à 6000 Charleroi

Le vécu des pertes et des deuils chez la personne âgée : le mardi 17 décembre 2013

Formation animée par Denis Delle Monache, psychopédagogue, assistant social formé en soins palliatifs.
Cette journée s'adresse aux professionnels et volontaires an contact avec la personne âgée. Les objectifs pédagogiques sont : identifier les aspects physiques, psychologiques et sociaux du vieillissement, définir les notions de perte et de deuil, identifier les différentes étapes du deuil, reconnaître les blocages pouvant apparaître dans le processus de deuil et accompagner le patient dans son processus de deuil.

Quel est le programme de cette formation ?

- Les pertes liées au vieillissement
- Conséquences que provoque tout changement
- Le rôle du professionnel en fonction de la position du patient dans son processus de deuil.
- Particularités du mécanisme de deuil
- Le deuil des accompagnants et du personnel soignant

Méthodes proposées :
Exposé théorique, partage de vécu, mises en situations, analyse de cas, exercices divers.

Quelles décisions en fin de vie : le vendredi 20 décembre 2013

Formation animée par Bernadette Wouters, infirmière formée en soins palliatifs, algologie et éthique. Cette formation s'adresse aux infirmier(e)s, paramédicaux, aides-soignantes, volontaires en accompagnement.
L'objectif pédagogique est de replacer les balises et repères en ce qui concerne les nombreuses décisions à prendre pour les patients, les soignants et les familles dans les situations de fin de vie.

Quel est le programme de cette journée ?

- Quels repères suivre ?
- Quelles décisions prendre ? Soins palliatifs ? Euthanasie ? NTBR ? Arrêt de l'alimentation ?
- Comment prendre une décision ?

Méthodes proposées :
Construction des savoirs théoriques avec le groupe et analyse de cas.

L'entraînement à l'écoute active : les lundi 20 et mardi 21 janvier 2014

Cette formation sera animée par Dominique Pinchart, formée en analyse transactionnelle. Ces journées s'adressent à toute personne qui, professionnellement ou non, est concernée par la relation d'aide.

Les objectifs pédagogiques : s'entraîner à écouter et développer son « savoir être », entendre efficacement et dans le confort le vécu des personnes en difficulté.

Quel est le programme de cette formation ?

- Qu'est-ce que l'écoute active et sa place dans la relation d'aide
- Les attitudes facilitantes et activantes
- Les différents filtres
- Les principales techniques
- Les conditions de bonne écoute

Méthodes proposées :
Alternance d'exposés théoriques et d'exercices pratiques.

Les huiles essentielles dans la relation d'aide en soins palliatifs : le jeudi 13 février 2014

Formation animée par Anne-Françoise Malotaux, formatrice en aromathérapie. Cette journée s'adresse à toute personne, volontaire ou professionnelle qui désire être sensibilisée à l'utilisation de certaines huiles essentielles.

L'objectif pédagogique est de se familiariser avec la place et l'utilisation des huiles essentielles en soins palliatifs.

Quel est le programme de cette formation ?

- De la plante aromatique à l'huile essentielle
- Critère de qualité, contre-indications et toxicité, voies d'administration
- Monographie des huiles essentielles et formules ; actions sur les symptômes, sur le bien-être physique, pour le massage « olfactif et émotionnel »
- Exposés et conseils pratiques

Méthodes proposées :
Apport de concepts théoriques, partage d'expériences et exercices.

Ecoute et Accompagnement en Soins Palliatifs

Les 27/02 – 18/03 – 1/04, 29/04 et 13/05/2014 + 1 journée « Douleur et Confort » à définir

Ce cycle sera animé par :
Chantal Wyns, psychologue clinicienne, Certificat Européen de psychothérapeute
Michèle Beck, Infirmière enseignante, spésialisée en Soins Palliatifs
Denis Delle Monache, Assistant Social, psychopédagogue

A qui s'adressent ces journées de formation ?
Cette formation s'adresse aux soignants, bénévoles et autres personnes qui sont concernées par l'écoute et l'accompagnement.

Quels sont les objectifs pédagogiques ?

- Approfondir le rôle de l'écoute auprès du malade et de sa famille afin de mieux comprendre les demandes.
- Comprendre les enjeux curatifs et palliatifs autour du patient.
- Améliorer la prise en charge du patient malade et de sa famille.

Quel est le programme de cette formation ?

- Aspects socio-légaux : définition des concepts, lois, droits des patients
- Aspects relationnels : écoute, communication non verbale, deuil et séparation
- Aspects du travail en équipe : l'importance de la communication
- Aspects éthiques : conflits de valeurs se situer face aux limites du curatif et du palliatif
- Aspects spirituels : accueillir les croyances et les questionnements du patient et des proches
- Aspects infirmiers et médicaux : douleur et confort

En conformité avec le programme du CERES approuvé par la Région Wallonne

Quelle est la méthode proposée ?
Théorie et échanges en groupe et sous-groupes

Cette formation se tiendra au CUNIC, Avenue Général Michel, 1b à 6000 Charleroi
Accueil dès 9H15. Horaire : 9H30 – 16H30 avec pause le midi.

Le toucher : un langage

les mardis 11 et 18 mars 2014
Cette formation sera animée par Marie-Pierre Peeters, Thérapeute spécialisée au travail psycho-corporel et formée en analyse transactionnelle

A qui s'adressent ces journées de formation ?
A toute personne qui souhaite comprendre la place essentielle du toucher dans le développement et le bien-être de tout être humain depuis sa conception jusqu'à sa mort.

Quels sont les objectifs pédagogiques ?

- Développer l'impact du geste et ses bénéfices
- Développer un savoir-faire et savoir être

Quel est le programme de cette formation ?

- Connaître les différentes fonctions du toucher : physiologiques, psychologiques, relationnelles
- Plus qu'un langage : un puissant moyen de changement
- Apprendre à différencier : donner, se donner, recevoir, demander, refuser de donner, refuser de recevoir
- Apprivoiser le toucher dans la communication non-verbale… des gestes qui parlent
- Favoriser un espace d'accueil, d'écoute et de rencontre avec le patient

Quelles sont les méthodes proposées ?

- Exercices pour développer la perception du toucher et du ressenti
- Exposés, démonstration pour prendre conscience de la potentialité de communication à l'autre avec authenticité
- Exercices de respiration, relaxation et de centrage.

Matériel à prévoir
Des vêtements amples, un grand essuie de bain, un coussin et une serviette.
Touch Thérapy – Avenue de la Paix, 17 - 6032 Mont-Sur-Marchienne

Formations organisées par l'ASPPNamur: Rue Charles Bouvier 108 à 5004 Bouge.

Du curatif au palliatif : le 28 mars 2014

Inscrit dans un même continuum de soins, le passage des soins curatifs aux soins palliatifs n'est pourtant pas d'une évidente facilité. Les formatrices aborderont la question sous différents points de vue:

- Point de vue médical
- Point de vue du patient (cheminement personnel et cheminement de la famille)
- Point de vue des soignants (accompagnement de la vie jusqu'au bout)

Formateurs :
Dr Françoise Vautrin, médecin à l'unité palliative du CH Réadaptation et de Psychiatrie du Brabant Wallon - Michelle Mabille, infirmière de l'Equipe de soutien de l'ASPPN - Geneviève Renglet, psychologue à l'ASPPN

Renseignements pratiques
Lieu de la formation :
Centre Culturel Marcel Hicter - La Marlagne - Chemin des Marronniers, 26 5100 - Wépion

Inscriptions Contact :
ASPPNamur
Rosalie Charlier ou Odile Bonamis, psychologues
Téléphone : 081/43 56 58
Fax : 081/43 56 27
Email : aspn@skynet.be

20ème Congrès National d'Accompagnement et de Soins Palliatifs – SFAP 2014 :

« A la croisée des tensions : du mouvement des soins palliatifs aux soins palliatifs en mouvement », du 18/06 au 20/06/2014 – Palais des Congrès Le Corum – Montpellier

mundipharma
a leader in the fight against pain
BE/TGN-12010

	12 µg	25 µg	50 µg	75 µg	100 µg
Matrifen	x 2 x 5 x 10	x 2 x 5 x 10	x 5 x 10	x 5 x 10	x 5 x 10
PP / €	9,79 18,23 30,98	11,84 23,33 39,82	39,10 69,95	53,21 93,73	65,83 113,00

matrifen

“Pour la première fois, maman n’a plus mal. Je le vois dans ses yeux.”

Louis, 11 ans, Gand.
Fils d’une patiente qui souffre de douleur.

L’AVANCÉE GALÉNIQUE BREVETEE

APPLIQUEZ, SOULAGEZ

- Sécurité
- Efficacité de 3 jours
- Respect de la peau

matrifen

Cancer et homéopathie. Rester en forme et mieux supporter les traitements – Jean-Lionel Bagot

L'homéopathie peut diminuer les effets secondaires des traitements du cancer et améliorer la qualité de vie des malades? Cancer et homéopathie est le premier guide pratique sur le sujet. Il s'adresse aux personnes qui souhaitent utiliser l'homéopathie en complément mais aussi aux médecins qui veulent élargir et approfondir leur pratique.
Médecin homéopathe, le Docteur Jean-Lionel Bagot travaille depuis 10 ans dans les soins de support en cancérologie. Avec une expérience de 4000 consultations par an, il sait à quel point l'homéopathie peut soulager les malades atteints du cancer dès l'annonce de la maladie, puis tout au long du parcours de soins, jusqu'à l'après-traitement.
Ce livre, écrit dans un langage accessible à tous, comprend un important lexique médical, un index de recherche par type de cancer, par symptôme, par type de traitement anticancéreux et par médicament homéopathique.
Très visuel, il contient de nombreux tableaux de prescription type en fonction des différents effets secondaires. «Une mine de conseils pratiques pour gérer au mieux les toxicités des traitements et aménager le quotidien » Professeur Gilles Freyer (service d'oncologie CHU Lyon Sud).

Le Docteur Jean-Lionel Bagot est médecin généraliste homéopathe, diplômé de carcinologie clinique. En 2002, il a fondé la première consultation de soins de support en cancérologie en milieu hospitalier.
Il travaille actuellement à Strasbourg, en cabinet libéral, dans un centre de cancérologie privé et dans un service de soins palliatifs. Président de la Société Homéopathique de l'Est, il est fondateur et responsable du diplôme universitaire d'homéopathie de Strasbourg, chargé de cours à la faculté de pharmacie et Maître de stage des universités.

Editeur : Unimedica Editions (9/11/2012)

« Traitements de support homéopathiques en cancérologie » Jean-Claude Karp & François Roux

La cause du cancer est bien trop importante pour qu'elle ne soit que l'affaire des cancérologues. [. ..]

C'est pourquoi ce livre sur les traitements de support homéopathiques en cancérologie m'apparaît essentiel car utile. J'ai le plaisir de le préfacer. Et je ne peux que largement recommander à tous les aidants médicaux de le consulter régulièrement. Que ce livre devienne la pharmacopée de l'homéopathie de support en cancérologie.

Dr Hervé Curé Oncologue médical Professeur de Cancérologie Directeur général de l'Institut Jean-Godinot, Reims

François ROUX

Pharmacien d'officine à Plaisance-du-Touch, en Haute-Garonne, diplômé de l'école d'homéopathie de Toulouse, enseignant au CDFH et responsab pédagogique du DU d'homéopathie à la faculté de pharmacie de Toulouse, François Roux est l'auteur d'ouvrages de conseils homéopathiques pour les pharmaciens dont Homéopathie et prescription officinale, coécrit avec Michèle Boiron.

Jean-Claude KARP

Enseignant au CEDH et au DU de Thérapeutique homéopathique de Reims, praticien attaché du service d'Oncologie-Radiothérapie du Centre hospitalier de Troyes, cofondateur de l'association de formation médicale continue Homéaube, Jean-Claude Karp exerce en tant que médecin homéopathe à Troyes depuis 1989. Il consacre une part importante de son activité aux traitements de support homéopathiques en oncologie.

Editeur : CEDH (15/03/2011)

Livres et Film

« Pour lui » d'Andréas Dresen

Avec :
Steffi Kühnert,
Milan Peschel,
Talisa Lilly Lemke …

Date de sortie :
4 avril 2012

Prix
Un certain regard - Festival de Cannes 2011

Franck, la quarantaine, en bonne santé, apprend une terrible nouvelle qui va profondément ébranler sa vie. Comment une famille ordinaire frappée par un évènement extraordinaire va-t-elle apprendre à célébrer, pour lui, la vie avant tout ?

Extraits de l'article de Grégory Coutaut:

Le docteur a dit la vérité. Le temps est compté. Pourquoi moi et pourquoi maintenant? Un homme laisse derrière lui femme et enfants, parents, amis, voisins et maîtresse d'hier, tous ceux qui ont fait partie de sa vie. Chaque jour un petit adieu. Les mots de plus en plus rares, plus long dure le silence. Devant la fenêtre, l'an change de couleur. Mourir, un dernier travail...

Face à un sujet potentiellement très chargé, le scénario de Dresen rassure déjà par tout ce qu'il évite : pas d'héroïsation du personnage principal transformé en martyre, pas de chantage émotionnel ni d'hyper réalisme violent.

Le film trouve sa singularité dans un mélange de ton subtil, passant de la brutalité (la saisissante scène d'ouverture) à la douceur et la légèreté, allant même jusqu'à quelques touches d'humour. C'est dans cette tranquillité apparente que Pour lui trouve son ton propre, porté par un excellent casting, composé de comédiens fétiches du cinéaste (le héros, déjà aperçu dans Grill Point, le couple de Septième ciel…). La direction d'acteur a d'ailleurs le très bon goût de ne pas faire jouer la maladie (fut-elle mentale ou en phase terminale) comme une folie (à ce niveau-là, c'est un peu l'anti Se souvenir des belles choses). Cet entre-deux se retrouve également dans la forme du film, qui vient mêler à son récit des prises de vues tournée par le personnage principal avec son iphone, donnant à l'ensemble un coté ready-made très familier. C'est paradoxalement ce refus permanent du sensationnalisme, cette familiarité de chaque scène, qui rend au final cette histoire de deuil extrêmement poignante, atteignant des pics d'émotions que le film faisait semblant de vouloir éviter, dans une ultime partie assez surprenante dans sa manière brutale de regarder son sujet finalement bien en face.

Remerciements

Nous tenons à remercier très chaleureusement **Joëlle & Yvan**, leurs familles et amis qui ont souhaité exprimer leur attachement à notre association à l'occasion de leur mariage.

Tous nos vœux de bonheur !

Nous remercions le Canadian Club of Belgium pour leur soutien annuel à notre asbl.

Remerciements particuliers aux familles de
Madame Liana Cassuto, de Monsieur Richard Arginiou,
de Madame Marguerite Thooris,
de Madame Léa Sterckx et
de Monsieur Jean-Louis Rommelaere
pour leurs généreux dons effectués
au profit de Continuing Care.

Photo : Jean-Louis Rommelaere

Si vous désirez nous encourager à poursuivre efficacement notre activité :

Vous pouvez également nous aider par le versement d'un don à l'occasion d'un événement particulier : mariage, fêtes, funérailles…

Vos amis et vos proches pourront ainsi exprimer leur sympathie. Pour tout don supérieur ou égal à 40 € versé sur le compte BE29 3101 2171 3464 (BIC BBRUBEBB), ils recevront automatiquement une attestation fiscale.

donorinfo.be
donner… mais à qui?

Nos comptes contrôlés et détaillés sont publiés sur **donorinfo.be,** premier site belge d'information indépendante sur les activités et les moyens financiers des organisations philanthropiques qui aident les personnes dans le besoin.

L'asbl Continuing Care adhère au code éthique de l'AERF.
Vous avez un droit à l'information.

Ceci implique que les donateurs, collaborateurs et employés sont informés au moins annuellement de l'utilisation des fonds récoltés.

CONTINUING CARE ASBL

479 Chaussée de Louvain - 1030 Bruxelles - Tél : 02/743.45.90 - Fax : 02/743.45.91
e-mail : **info@continuingcare.be - www.continuingcare.be**

CONTINUING CARE